

### 1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике фтизиатрия

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1	Раздел 1. Общие вопросы фтизиатрии. Первичный туберкулез Раздел 2. Вторичный туберкулез легких. Внелегочный туберкулез	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• причины и условия возникновения, развития заболевания туберкулезом</li> <li>• факторы риска заболевания туберкулезом</li> <li>• раннюю диагностику туберкулеза</li> <li>• методы профилактики туберкулеза для сохранения и укрепления здоровья</li> <li>• проявления патологических состояний, симптомов, синдромов туберкулеза в соответствии с МКБ-10</li> <li>• принципы диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза на основе знания пропедевтических, лабораторных и инструментальных методов исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявлять причины и условия возникновения, развития туберкулеза</li> <li>• выявлять факторы риска туберкулеза</li> <li>• проводить раннюю диагностику туберкулеза</li> <li>• проводить профилактические мероприятия по сохранению здоровья и предупреждению туберкулеза</li> <li>• выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы туберкулеза в соответствии с МКБ-10</li> <li>• проводить диагностику и дифференциальную диагностику туберкулеза на основе владения пропедевтическими,</li> </ul>	Тесты	30

		<p>лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методами выявления причин и условий возникновения, развития туберкулеза</li> <li>• методами выявления и коррекции факторов риска развития туберкулеза</li> <li>• методами ранней диагностики туберкулеза</li> <li>• методами формирования здорового образа жизни у граждан различных возрастов</li> <li>• методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов туберкулеза в соответствии с МКБ-10</li> <li>• методологией постановки диагноза туберкулеза (с учетом МКБ-10) на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> </ul>		
--	--	---	--	--

## 2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 2.1. Тестовые задания по дисциплине

#### Раздел 1. Общие вопросы фтизиатрии. Первичный туберкулез

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. Термин «туберкулёз» был введён в медицину:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) Я.Сильвиусом;</li> <li>б) Р.Мортоном;</li> <li>в) Р.Лаэннеком и Шенлейном;</li> <li>г) Гиппократом;</li> <li>д) Ю.Конгеймом и Б.Вильменом.</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>2. Возбудитель туберкулеза был открыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) Б.Вильменом;</li> <li>б) Р.Мортоном;</li> <li>в) Ю.Конгеймом;</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>

<p>г) Р.Кохом; д) Я.Сильвиусом.</p>	
<p>3. Наиболее частым возбудителем туберкулёза у человека является:</p> <p>а) Мышиный тип; б) Птичий тип; в) Бычий тип; г) Человеческий тип.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>4. Показатель, при котором туберкулез считается не распространенным заболеванием:</p> <p>а) 100 на 100.000; б) 80 на 100.000; в) 50 на 100.000; г) 20 на 100.000; д) 10 на 100.000.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>5. Эпидемиологический показатель, определяемый при массовой туберкулинодиагностики:</p> <p>а) Заболеваемость; б) Болезненность; в) Инфицированность; г) Распространенность; д) Выявляемость.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>6. Основными опасными для людей источниками МБТ являются:</p> <p>а) инфицированные МБТ люди; б) больные туберкулезом легких; в) больные внелегочным туберкулезом; г) больные туберкулезом животные; д) инфицированные МБТ животные.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>7. Туберкулез чаще развивается на фоне:</p> <p>а) ВИЧ-инфекции; б) дисбактериоза; в) обезвоживания; г) тиреотоксикоза; д) вегетососудистой дистонии.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>8. При ежегодной оценке эпидемиологической ситуации определяют общее число больных активным туберкулезом на 100 тыс. населения. Эти данные отражают показатель:</p> <p>а) заболеваемости; б) распространенности; в) смертности; г) летальности; д) инфицированности.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>

## Раздел 2. Вторичный туберкулез легких. Внелегочный туберкулез

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>9. Инфильтративный туберкулез легких - это</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) туберкулез легких, характеризующийся участком затемнения</li> <li>б) туберкулез легких, проявляющийся клиникой пневмонии</li> <li>в) туберкулез легких, характеризующийся воспалительными изменениями с преобладанием экссудативного компонента и казеозным некрозом в центре</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>10. Преобладание экссудативного воспалительного процесса при инфильтративном туберкулезе с казеозным некрозом и частым образованием полостей распада происходит в первую очередь</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) из-за гиперергической реакции макроорганизма на микобактерии туберкулеза</li> <li>б) из-за гиперсенсibilизации легочной ткани к антигенам микобактерий туберкулеза</li> <li>в) из-за массивного размножения инфекции в очаге поражения</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>11. В основу клинико-рентгенологических вариантов инфильтратов положено</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) поражение бронха</li> <li>б) степень выраженности специфического воспаления и его распространенность</li> <li>в) наличие ателектатических изменений</li> <li>г) объем поражения легкого</li> <li>д) клинические проявления болезни</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>12. Основным морфологическим отличием казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза является</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) большой объем поражения</li> <li>б) преобладание казеозного некроза</li> <li>в) более частый распад</li> <li>г) склонность к бронхогенной диссеминации</li> <li>д) поражение крупных бронхов</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>13. Казеозная пневмония характеризуется</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) скудным выделением МБТ</li> <li>б) обильным выделением МБТ</li> <li>в) редким выделением МБТ</li> <li>г) однократным выделением МБТ</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>14. Туберкулема в структуре заболеваемости туберкулезом органов</p>	<p>УК-1, ПК-1,</p>

<p>дыхания составляет</p> <p>а) 1-2%</p> <p>б) 4-5%</p> <p>в) 10-20%</p> <p>г) 20-25%</p>	<p>ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>15. Туберкулез у больных хроническим бронхитом в сравнении со средней частотой наблюдается</p> <p>а) чаще</p> <p>б) реже</p> <p>в) не отличается от средней частоты</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>16. Социальные показания к операции определяются</p> <p>а) пьянством и алкоголизмом больного</p> <p>б) недисциплинированностью и отказом от лечения</p> <p>в) необходимостью в силу разных причин ускорить медицинскую и социальную реабилитацию больного</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>17. При опухолевом бронхоадените показания к неотложной операции возникают в связи</p> <p>а) с возникновением лимфо-гематогенной и бронхогенной диссеминации</p> <p>б) с осложнением ателектазом доли или легкого</p> <p>в) с угрозой прорыва казеозных масс в просвет бронха или пищевода при контактном переходе процесса на стенку бронха или пищевода</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>18. При кавернозном туберкулезе легких операция показана</p> <p>а) если в ходе основного курса химиотерапии не выявилась тенденция к рубцеванию каверны</p> <p>б) если полость деструкции не зажила к концу основного курса химиотерапии</p> <p>в) после устранения с помощью медикаментозных средств признаков обострения заболевания и ограничения инфекционного процесса</p> <p>г) правильно а) и в)</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>19. Диссеминация МБТ при туберкулезе костей и суставов происходит:</p> <p>а) Лимфогенно;</p> <p>б) Бронхогенно;</p> <p>в) Гематогенно;</p> <p>г) Контактно.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>
<p>20. При осмотре поражённого туберкулезом коленного сустава могут быть обнаружены:</p> <p>а) Изменение конфигурации, цвета кожных покровов над суставом, возможно наличие болезненных ощущений;</p> <p>б) Сустав визуально не изменён;</p> <p>в) Цвет кожи над суставом становится цианотичным, надколенник спаивается с окружающими тканями;</p> <p>г) Цвет кожных покровов не изменён, отмечается резкая болезненность при пальпации.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10</p>

<p>21. Наиболее частой формой туберкулёза почек является:</p> <p>а) Амилоидоз почки;  б) Цирротический туберкулёз;  в) Кавернозный туберкулёз;  г) Туберкулёзный шанкр.</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>22. Часто встречающейся формой абдоминального туберкулёза, является:</p> <p>а) Туберкулёз аппендикса;  б) Туберкулёз сальника;  в) Туберкулёз кишечника и мезентериальных лимфоузлов;  г) Туберкулёз брюшины.</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>23. Часто встречающаяся форма туберкулёза кожи - это:</p> <p>а) Туберкулёзная волчанка;  б) Диссеминированный туберкулёз кожи;  в) Скрофулодерма;  г) Туберкулёзный шанкр.</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>24. Самый быстрый метод обнаружения микобактерии туберкулеза:</p> <p>а) простая бактериоскопия  б) ВАСТЕС  в) бактериологический  г) биологический</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>25. Самый информативный метод исследования на микобактерию туберкулеза:</p> <p>а) люминесцентная бактериоскопия  б) бактериологический  в) биологический  г) простая бактериоскопия</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>26. Метод, позволяющий определить лекарственную устойчивость:</p> <p>а) биологический  б) простая бактериоскопия  в) Gene-Expert  г) люминесцентная микроскопия</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>27. Выберите правильные утверждения относительно корд-фактора:</p> <p>а) фактор вирулентности МБТ;  б) фактор вирулентности НТМ;  в) обуславливает формирование микроколоний на плотных средах в виде жгутов или кос.</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>28. Какие НТМ относятся к группе скотохромогенных микобактерий по классификации Runyon:</p> <p>а) не пигментированные в темноте, но приобретающие пигментацию после выдерживания на свету;  б) образующие пигмент в темноте;  в) не образующие пигмент или имеющие бледно-желтую окраску, которая не усиливается на свету;  г) быстрорастущие.</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>
<p>29. Рост колоний быстрорастущих НТМ на яичных питательных средах появляется:</p> <p>а) через 4–7 дней;  в) через 24–27 дней.</p>	<p>УК-1, ПК-1,  ПК-2, ПК-5,  ПК-7, ПК-9,  ПК-10</p>

б) через 14–17 дней;	
30. Назовите облигатно-патогенные для человека микобактерии: а) <i>M. tuberculosis</i> ; в) <i>M. avium</i> ; б) <i>M. intracellulare</i> ; г) <i>M. leprae</i> .	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10

### ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Раздел 1. Общие вопросы фтизиатрии. Первичный туберкулез	
1.	В
2.	Г
3.	Г
4.	Г
5.	В
6.	Б
7.	А
8.	Б
Раздел 2. Вторичный туберкулез легких. Внелегочный туберкулез.	
9.	В
10.	В
11.	Б
12.	Б
13.	Б
14.	Б
15.	А
16.	В
17.	В
18.	В
19.	В
20.	А
21.	В
22.	В
23.	А
24.	А
25.	Б
26.	В
27.	В
28.	Б
29.	А
30.	В

### 3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

#### 3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%

	2	Неудовлетворительно	Менее 70%
--	---	---------------------	-----------

### 3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9, ПК-10	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

### 3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.